

## Consejos médicos para los corredores de carreras Ultra-Resistencia

- Autor: Dr. Laurence POLETTI
- Traducción: Dra. Lluisa Chicharro
- Fuente: <http://www.ultratrailmb.com>

He aquí las respuestas a las preguntas médicas más frecuentemente planteadas respecto a la participación en la ultra-trail del tour del Montblanc. Esperamos que éstas os permitan prepararos adecuadamente y quedamos a vuestra disposición para cualquier otra cuestión. Esta información no substituye, en caso alguno, a las recomendaciones que vuestro médico habitual, os pueda proporcionar.

### Las contraindicaciones y precauciones

#### ¿Existe una edad límite?

No.

#### ¿Cuáles son los riesgos cardíacos?

El principal riesgo cardíaco es el infarto consecuencia de la ruptura de una placa de ateroma dentro de la arteria coronaria. Este accidente es imprevisible y no puede ser detectado preventivamente por una prueba de esfuerzo. No obstante, por suerte, es excepcional. El riesgo a padecer un infarto puede estar aumentado por las difíciles condiciones climáticas, el esfuerzo extremo y la deshidratación.

Los riesgos coronarios (referente a las arterias del corazón) son mínimos en deportistas entrenados sin factores de riesgo cardiovascular.

Contrariamente, si usted ha presentado un problema cardíaco o si tiene algún factor de riesgo coronario (tabaquismo, hipertensión, exceso de colesterol, diabetes, sobrepeso, estrés, antecedentes familiares de enfermedades cardíacas) se aconseja consultar con un médico y realizar una prueba de esfuerzo. Es posible que se le desaconseje participar en una carrera de ultra-resistencia.

#### ¿Es necesario realizar una prueba de esfuerzo antes de la carrera?

No si usted no presenta ningún factor de riesgo cardiovascular.

#### ¿Qué es el síndrome de la fatiga cardíaca?

-Se trata de la fatiga del miocardio (músculo cardíaco) y puede ser detectado mediante un ecocardiograma después de pruebas de ultra-resistencia en los corredores más entrenados. Es benigno y la recuperación es espontánea y sin secuelas en 8 horas aproximadamente.

### Se puede participar en esta carrera si uno es:

#### ¿Diabético?

Sí, si se trata de una diabetes discreta o de debut y si se consideran los riesgos de hipoglucemia ligada al ejercicio físico de larga duración (avisar al médico para adaptar su tratamiento, consumo muy regular de azúcares de absorción lenta, tener seguridad de que puede recuperar la hipoglucemia rápidamente).

En el caso de diabetes severa o insulino dependientes, la práctica de la ultra-resistencia está desaconsejada. Efectivamente, la adaptación de las dosis de insulina (o de tratamientos orales, a menudo combinados) a la realización de un esfuerzo de ultra-resistencia es complicado y las consecuencias de un desequilibrio pueden ser graves.

En todos los casos, si usted es diabético, es imperativo tener una buena experiencia en la ultra y en la gestión de su diabetes dependiendo del esfuerzo.

#### ¿Hipertensión?

Si pero solamente si su hipertensión se controla adecuadamente con un tratamiento.

### **¿Hipercolesterolemia?**

De un riesgo elevado de enfermedad cardiovascular (por asociación de otros factores de riesgo, por haber presentado ya un problema cardiovascular tal como angina, infarto, accidente vascular).

### **¿Asma?**

-Sí, si su asma es ligero o está bien tratado. Vigilen los factores climáticos y la deshidratación que pueden agravar esta enfermedad (tal como el esfuerzo).

-Un asma severo o mal controlado por el tratamiento es una contraindicación para la ultra-resistencia.

En general, las personas que hayan iniciado una actividad física a edad tardía, después de muchos años de inactividad, tienen un perfil de riesgo. Se les recomienda una revisión médica personalizada.

## **Los problemas médicos relacionados con la ultra-resistencia**

### **La deshidratación y la hiponatremia (falta de sal).**

Se trata de un problema frecuente cuando la carrera se desarrolla en un clima caluroso (y húmedo). La deshidratación puede acompañarse (cuando es severa) de una bajada importante de la presión arterial por hipovolemia.

Para evitar la deshidratación es importante beber regularmente y es fundamental tomar sal con los sorbos. La sal es indispensable para la adecuada regulación del agua dentro del organismo.

La concentración de sal en su bebida debe ser cercana a la de la sangre para que la absorción sea máxima a nivel intestinal. A la práctica, ustedes puede añadir un pellizco de sal en la bebida (el gusto salado debe ser poco perceptible). Eviten las pastillas de sal que aportan, de golpe, una cantidad muy importante de sal bloqueando la absorción intestinal.

### **Problemas digestivos**

Se trata de un problema frecuentemente relatado por los corredores. La absorción intestinal está disminuida durante la carrera, tanto más cuanto más prolongada es ésta. Esto se traduce de forma diversa: diarrea o retortijones.

En caso de problemas digestivos, es preferible limitar y espaciar las ingestas utilizando alimentos de alto valor nutricional (por ejemplo barras energéticas). Es importante no sobrecargar el aparato digestivo acostumbrando a no tomar los alimentos y las bebidas al mismo ritmo: si lo hacen se arriesgan a un bloqueo de la absorción intestinal y a la hipoglucemia.

### **La hipoglucemia**

Es la disminución de la tasa de azúcar en la sangre favorecido por el ejercicio de larga duración. En efecto, aunque ustedes se alimentan normalmente, las reservas de glucógeno disminuyen durante la carrera y pueden presentar una “falta de carburante”. Esta falta puede estar acentuado por los problemas digestivos al limitar la absorción de azúcares.

La hipoglucemia puede generar una gran fatiga, sudoración, vómitos e inestabilidad cefálica.

Para evitarla, hagan un aporte muy regular de azúcares. Si ustedes tienen problemas digestivos, tomen alimentos de gran valor nutritivo (barras energéticas) y reduzcan el ritmo de la carrera con el fin de disminuir los requerimientos energéticos el tiempo que su aparato digestivo mejora.

### **El golpe de calor**

Es un accidente relativamente raro pero de consecuencias graves. Una forma benigna es la hipertermia, de mejoría rápida.

Las circunstancias que lo favorecen son: una temperatura ambiente elevada, la insolación importante, una cierta humedad, la ausencia de viento, la ropa que no deja transpirar, la deshidratación, la falta de entrenamiento.

¿Cómo evitarlo? Mediante una adecuada hidratación, refrescándose en los lugares sombríos y aireados y aclimatándose progresivamente a los ambientes calurosos, evitando a toda costa el dopaje y el alcohol, no corriendo si tienen fiebre.

### **Los problemas musculares**

Las rampas son frecuentemente relacionadas con la hiponatremia acompañante a ciertos estados de deshidratación. Es necesario tomar agua y sal.

Los dolores musculares posturales se relacionan con la falta de reposo. Estas ceden con el masaje. Algunos corredores pueden tener previamente problemas de postura y la revisión de un traumatólogo puede ser útil.

### **La rabdomiolisis y la insuficiencia renal aguda**

Frecuentemente las carreras de ultra-resistencia se acompañan de un daño muscular benigno con pequeña destrucción muscular y liberación de mioglobina (elemento de la célula muscular). Esto se traduce en dolores musculares después de la carrera y en orinas oscuras. La recuperación es rápida y completa.

Raramente, esta destrucción puede devenir más importante. Se trata de una rabdomiolisis, que es la destrucción muscular aguda, alterando los músculos que permiten el movimiento pudiendo estar provocado, entre otros, por el ejercicio de larga duración. La rabdomiolisis supone la liberación, en la sangre, de mioglobina la cual tiene una acción tóxica sobre el riñón (favorecido por la eventual deshidratación). La insuficiencia renal aguda puede complicar, a su vez, la rabdomiolisis. Estos problemas pueden acontecer a las 24 h después de la carrera. Tratado a tiempo, la curación es total.

El trabajo excéntrico de los músculos (por ejemplo: los cuádriceps) y la duración de la carrera son los factores favorecedores de esta patología así como el ambiente cálido y húmedo, un episodio viral, la toma de ciertos medicamentos (ver abajo).

¿Cuáles son los signos? Desde músculos tensos, muy dolorosos, edemas, orinas rojas hasta exclusivamente dolores moderados o una simple fatiga. La insuficiencia renal provoca un descenso del débito urinario.

¿Cómo evitarlo? A través de una correcta hidratación (tomar regularmente bebidas alcalinas tipo Vichy para limitar la acidez urinaria y facilitar el trabajo de los riñones. No olvidarse de la sal, evitando aspirinas y antiinflamatorios y recibiendo masajes delicados y superficiales (los masajes agresivos agravan la destrucción muscular).

### **Los riesgos traumatológicos**

La patología traumática aguda (torceduras, fracturas): los riesgos de accidente dependen muchas veces del estado de los caminos y de las condiciones climáticas: sean prudentes!

La micropatología está dominada por las fracturas de fatiga del pie así como las tendinitis aquileas o de rodilla. El ultra-trail es un prueba con alturas suaves, estas patologías ligadas a la multiplicación de golpes y sobretodo a su fuerza, son menos importantes que en otras pruebas más cortas y más rápidas.

Estén atentos a vuestro calzado y no tomen la salida si tienen un problema que podrá agravarse durante la carrera.

### **¿Cuáles son los medicamentos a evitar durante la carrera?**

Es preferible evitar tomar aspirinas y antiinflamatorios porque pueden resultar tóxicas a nivel renal afectado por la liberación de mioglobina más frecuente en las carreras de ultra-resistencia.

La aspirina y otros medicamentos hipocolesterolémicos pueden tener una acción nefasta sobre el músculo (fundamentalmente sobre el músculo en ejercicio): son sustancias a evitar.

En caso de dolor, es preferible, sobretodo, la toma de paracetamol (salvo en el caso de problema médico como el golpe de calor o la rabdomiolisis o cuando esté contraindicado en base a su toxicidad hepática).

En líneas generales, no busquen, a cualquier precio, tratar el dolor ya que éste es un signo de alerta de vuestro organismo y debe ser respetado.

### **¿Cuáles son los riesgos relacionados con la absorción de sustancias dopantes?**

La toma de sustancias dopantes pueden agravar o poner en evidencia numerosos problemas médicos tales como el golpe de calor, la ruptura tendinosa o muscular, la fractura de fatiga, patología cardiaca...

De manera general, el dopaje se desaconseja y, además, va en contra del espíritu de la carrera.

*Consejos dados con la ayuda de los doctores Armand TOMASZWESKI y Enric PAGE.*

## CUIDADO DE LOS PIES DEL CORREDOR DE ULTRATRAIL

El entrenamiento y la carrera evidentemente es la parte más importante del corredor de ultra trail pero el cuidado de los pies antes de la carrera es fundamental, y con ello nos referimos a la prevención y/o eliminación de durezas, callosidades, tratamiento de hiperhidrosis, etc.

Quiropodología es la parte de la podología que se encarga del cuidado del pie. En esta área, los Podólogos, trabajamos para solucionar los problemas derivados de deformidades digitales, utilización de calzado inadecuado o simplemente de alteraciones mecánicas.

Es fundamental que el corredor tenga especial cuidado en este aspecto para poder mejorar su rendimiento ya que estas alteraciones dérmicas pueden provocar dolor durante y posterior al ejercicio. Dichas alteraciones son:

- **Hiperqueratosis y helomas (durezas y callosidades):** engrosamiento de la capa cornea de la piel. Provocan dolor al pisar y ejercer presión sobre ellas.



- **Onicocriptosis:** afectación de la uña en la que ésta se clava en el rodete periungueal (tejido blando de alrededor de la uña).



La onicocriptosis puede aparecer por diversas causas:

- *Morfología ungueal:* uñas curvadas que son congénitas o por algún traumatismo.
- *Corte incorrecto de las uñas:* redondas o muy cortas. Al cortar la uña redonda no llegamos hasta la parte más proximal y se puede crear una pequeña espícula que se clavará en el rodete.
- *Onicolisis:* pérdida total de la lámina ungueal. Cuando la uña crece de nuevo después de su extirpación o de un traumatismo puede llegar a clavarse.

- *Hiperhidrosis*: la maceración de la piel por el exceso de sudor hace que el rodete periungueal se reblandezca de manera que la uña puede profundizar en el canal llegando incluso a infectarse.
- *Alteraciones biomecánicas*: un antepie pronado y la rotación interna del primer radio provoca mayor presión sobre el canal tibial de la uña.
- *Calzado inadecuado*: el calzado deportivo tiene que tener suficiente amplitud en el antepie y deben ser medio número más largo del zapato de uso urbano.
- **Hiperhidrosis**: producción excesiva de sudor. Como hemos mencionado anteriormente la hiperhidrosis puede provocar onicocriptosis.
- **Papilomas víricos**: verrugas plantares. Pueden confundirse con helomas (callos) ya que el dolor es parecido pero el tratamiento es completamente diferente.
- **Micosis**: infección fúngica del pie. Puede aparecer por:
  - Uso de calzado deportivo y/o calcetines incorrectos que no permitan una buena transpiración
  - pH alcalino de la piel
- **Hematomas subungueales**: por microtraumatismos repetidos la uña se pone negra (aparece un hematoma entre el lecho ungueal y la uña)
- **Ampollas**: mecanismo de defensa de la piel después de producirse una quemada por rozamiento entre la dermis y la epidermis provocado por un agente externo como el suelo, el calzado deportivo y el calcetín.

Por todo esto es importante que el deportista no sólo dedique su tiempo al entrenamiento si no que también visite al podólogo para solucionar los problemas que pueden ocasionarle.

**Miriam Collado Maestre**  
Podóloga de Podobio Sport Solutions  
[www.podobio.com](http://www.podobio.com)